

## 梅花针刺络拔罐结合牵引治疗椎动脉型颈椎病疗效观察

游弋, 杨志华, 孙德芝, 兰春燕

[摘要] 目的 观察梅花针刺络拔罐结合颈椎牵引治疗椎动脉型颈椎病的疗效。方法 60 例椎动脉型颈椎病患者随机分为治疗组和对照组各 30 例, 治疗组采用梅花针刺络拔罐结合颈椎牵引, 对照组采用单纯牵引, 比较两组患者的疗效。结果 治疗组患者的总有效率为 83.3%, 对照组为 60.0%, 两组间差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。结论 梅花针刺络拔罐结合颈椎牵引治疗椎动脉型颈椎病效果优于单纯牵引。

[关键词] 颈椎病; 梅花针疗法; 拔罐; 牵引术

Effect of Plum blossom Needle Therapy and Cupping Therapy Combined with Traction on Cervical Spondylosis of Vertebral Artery Type  
YOU Yi, YANG Zhi-hua, SUN De-zhi, et al. The Department of Rehabilitation, Buji People's Hospital, Shenzhen 518112, Guangdong, China

**Abstract:** **Objective** To observe the therapeutic effect of plum blossom needle therapy and cupping therapy combined with traction on cervical spondylosis of vertebral artery type. **Methods** 60 patients with cervical spondylosis of vertebral artery type were randomly divided into the treatment group and control group with 30 cases in each group. The patients of the treatment group were treated with plum blossom needle therapy and cupping therapy combined with traction, and those of the control group only with traction. The therapeutic effects of two groups were compared. **Results** The total effective rate of the treatment group was 83.3%, that of the control group was 60.0%. There was a significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The effect of plum blossom needle therapy and cupping therapy combined with traction on cervical spondylosis of vertebral artery type is superior to traction therapy alone.

**Key words:** cervical spondylosis; plum blossom needle therapy; cupping therapy; traction

[中图分类号] R681.5 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2006)12-1037-02

[本文著录格式] 游弋, 杨志华, 孙德芝, 等. 梅花针刺络拔罐结合牵引治疗椎动脉型颈椎病疗效观察[J]. 中国康复理论与实践, 2006, 12(12): 1037-1038.

椎动脉型颈椎病是颈椎病中常见的一种类型, 临床表现以头晕、头痛、颈项痛为主。此病病程长、病情重, 对患者的生活、工作影响较大。2005 年 3 月 ~ 2006 年 3 月, 我科采用梅花针刺络放血结合颈椎牵引治疗椎动脉型颈椎病, 现报道如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 2005 年 3 月 ~ 2006 年 3 月本院门诊椎动脉型颈椎病患者 63 例, 诊断符合 1999 年深圳市卫生局颁布的《深圳市常见疾病基本诊疗规范》<sup>[1]</sup>: ①年龄: 多在 40 岁以上; ②病史: 缓慢, 症状时轻时重, 反复发作; ③症状: 颈性眩晕头痛, 甚至猝倒; ④旋颈试验阳性; ⑤X 光检查显示节段性不稳定或钩椎关节骨质增生; ⑥多伴有交感神经症状; ⑦除外眼源性、耳源性、颅内性、心血管性眩晕; ⑧除外椎动脉 I 段、II 段受压所引起的基底动脉供血不足。

病例纳入标准: 符合上述诊断标准, 患者签署知情同意书; 排除标准: ①不符合上述诊断标准和纳入标准; ②已接受其他有关治疗, 有可能影响本研究的指标观测, 如已做过颈椎手术; ③合并有心脑血管、肝、肾和造血系统等严重危及生命原发性疾病以及精神病、

妊娠或哺乳期等; ④与椎动脉型颈椎病有关的其他需排除因素(如颈椎结核、肿瘤、其他原因引起的头晕疾患、神经官能症等)。

根据就诊顺序, 按随机数字表法将患者随机分成治疗组 31 例和对照组 32 例, 在治疗过程中, 治疗组 1 例、对照组 2 例脱落, 共 60 例(治疗组和对照组各 30 例)纳入观察。治疗组中, 男性 18 例、女性 12 例, 年龄 38 ~ 72 岁, 平均  $(45.0 \pm 9.3)$  岁; 病程 8 个月 ~ 10 年, 平均  $(4.5 \pm 3.1)$  年。对照组中, 男性 17 例、女性 13 例, 年龄 39 ~ 71 岁, 平均  $(45.5 \pm 10.1)$  岁; 病程 1 ~ 9 年, 平均  $(4.6 \pm 3.0)$  年。两组患者的年龄、性别、病程、病情等差异均无显著性意义 ( $P > 0.05$ )。

1.2 方法 治疗组采用梅花针结合颈椎牵引治疗。牵引采用广州羊城医疗器械厂生产的数控颈椎自动牵引机, 牵引力量从 1/10 体重开始, 逐渐增加到 1/5 体重, 每天牵引 1 次, 每次 30 min, 并在颈椎牵引治疗后用梅花针叩刺手三焦经、手太阳小肠经, 顺经逆经往返各 3 遍, 然后轮流选取肩井、风池、大椎和天宗穴中的 2 个穴位叩刺出血后拔罐, 并留罐 5 min, 每次 2 穴。对照组只采用牵引治疗, 方法同上。

两组患者均每天治疗 1 次, 10 次为 1 个疗程, 两疗程间休息 2 d, 2 个疗程后进行疗效观察。

1.3 疗效评定 参考国家中医药管理局的诊断标准制定如下治疗评估标准<sup>[2]</sup>: 对颈部疼痛、头痛头晕、病

作者单位: 深圳市布吉人民医院康复科, 广东深圳市 518112。作者简介: 游弋(1970-), 男, 江西临川市人, 主治医师, 主要研究方向: 颈、肩、腰、腿痛的康复治疗。

变棘突压痛、活动受限等症状和体征按不同程度分为无、轻度、中度、重度 4 级,并分别计 0、1、2、3 分。

疼痛、头晕症状消失,颈、肢体功能恢复正常,1 个月无复发或变化率  $> 2/3$  为临床治愈;疼痛、头晕症状减轻或变化率  $> 1/3$  且  $\leq 2/3$  为好转;疼痛、头晕症状无变化或加重或变化率  $\leq 1/3$  为无效。变化率 = (治疗前分值 - 治疗后分值) / 治疗前分值  $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理 应用 SPSS 10.0 统计软件进行组间比较  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

治疗后,治疗组治愈 15 例(50.0%)、好转 10 例(33.3%)、无效 5 例(16.7%),总有效率 83.3%;对照组治愈 10 例(33.3%)、好转 8 例(26.7%)、无效 12 例(40.0%),总有效率 60.0%,治疗组患者的治愈率和总有效率均高于对照组( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

3.1 椎动脉型颈椎病的发病机制 颈椎病是因颈椎间盘退变及继发性改变刺激或压迫邻近组织<sup>[3,4]</sup>,引起各种临床症状或/和体征。颈椎病的发生、发展必须具备以下条件:①以颈椎间盘为主的退行性改变;②退变的组织和结构必须对颈部脊髓、血管、神经、气管等器官或组织构成压迫或刺激,从而引起临床症状。椎动脉型颈椎病是由于钩椎关节增生或颈椎的退行性变致关节不稳,刺激椎动脉引起症状或体征。现代生物力学理论认为,骨骼和韧带维持关节稳定和平衡的作用为静力平衡,肌肉维护关节稳定和平衡的作用为动力平衡<sup>[5]</sup>。颈椎正常的生物力学平衡破坏可引起椎动脉型颈椎病。

研究证实<sup>[6-8]</sup>,退变的颈椎间盘组织可释放多种细胞因子和炎症介质,如肿瘤坏死因子  $\alpha$  (tumor necrotic factor- $\alpha$ , TNF- $\alpha$ )、白细胞介素  $1\beta$  (interleukin- $1\beta$ , IL- $1\beta$ )、一氧化氮(NO)等。这些物质可活化巨噬细胞,使溶酶体形成增加,氧化代谢能力和杀伤靶细胞的能力增强,通过抗体依赖细胞介导的细胞毒作用,释放溶酶体酶、过氧化物酶、NO 等杀伤软骨终板细胞,并可改变颈椎软骨终板细胞溶酶体的稳定性,导致各种水解酶外漏,影响细胞膜磷脂代谢,改变细胞糖代谢,使软骨终板内 pH 值降低,进而使软骨终板细胞发生凋亡、钙盐沉积,导致钙化、硬化、增厚,使颈椎间盘营养发生障碍,加速颈椎间盘退变进程。

3.2 梅花针刺络拔罐结合牵引治疗椎动脉型颈椎病的机制 临床上,颈椎病的治疗方法有多种<sup>[9-13]</sup>。梅花针刺络放血拔罐使局部组织表皮出血<sup>[14]</sup>,血管、神经受刺激导致血管扩张,血液、淋巴液循环加速,吞噬作用和运输作用加强,使体内细胞因子和炎症介质的清除加快,组织细胞得到更多营养,促进组织修复,恢

复肌肉的功能,使颈椎的稳定性得以加强;牵引治疗可以增大椎间隙和椎间孔,缓解痉挛,松解粘连,稳定椎间盘,两种方法合用,相得益彰。梅花针刺络拔罐结合牵引治疗椎动脉型颈椎病能够改善颈部肌群的紧张状态,减轻颈椎退变对血管的机械压迫和对颈神经根的刺激,降低交感神经的兴奋性,增大椎动脉内的血流速度,从而改善脑干网状结构、前庭神经核区和内耳的缺血,达到平眩止晕的目的。

按照中医经络脏腑理论,手少阳三焦经和手太阳小肠经循行颈肩部,足太阳膀胱经和足少阳胆经循行过颈部,督脉亦过颈部,选择风池、肩井、大椎和天宗穴刺络放血拔罐,既可以疏通局部经络,活血化瘀,又可以激发全身经气,强筋健骨,达到标本兼治的功效。

本研究结果显示,治疗组患者的治愈率和总有效率均高于对照组,表明梅花针刺络拔罐并牵引较单纯牵引治疗效果更佳。

## [参考文献]

- [1] 深圳市卫生局. 深圳市常见疾病基本诊疗规范[M]. 深圳: 深圳市卫生局, 1999: 423.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 186.
- [3] 李家顺, 贾连顺. 颈椎外科学[M]. 上海: 上海科学技术文献出版社, 1997: 139—146.
- [4] 贾连顺, 李家顺. 简明颈椎病学[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 1999: 56—58.
- [5] 王拥军. 施杞教授关于颈椎病理与临床的探讨[J]. 中国中医骨伤科杂志, 1997, 3: 60.
- [6] Kang JD, Stefanovic Racic M, McIntyre LA, et al. Toward a biochemical understanding of human intervertebral disc degeneration and herniation: contributions of nitric oxide, interleukins, prostaglandin E2, and matrix metalloproteinases[J]. Spine, 1997, 22(10): 1065—1073.
- [7] Rand N, Reichert F, Floman Y, et al. Murine nucleus pulposus-derived cells secrete interleukins-1[ $\beta$ ], -6, and -10 and granulocyte-macrophage colony-stimulating factor in cell culture[J]. Spine, 1997, 22(22): 2598—2601.
- [8] Takahashi H, Suguro T, Okazima Y, et al. Inflammatory cytokines in the herniated disc of the lumbar spine[J]. Spine, 1996, 21(2): 218—221.
- [9] 陈立民, 姚猛, 孙崇毅. 旋转手法治疗椎动脉型颈椎病的安全性[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(2): 98—99.
- [10] 张林. 中频调制低频干扰电治疗颈腰椎病的疗效[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(2): 152.
- [11] 何键铭. 颈椎牵引加运动疗法治疗神经根型颈椎病疗效观察[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(2): 575.
- [12] 王诗忠, 陈水金, 宋红梅. 颈椎间歇性拔伸手法治疗青年颈椎病的疗效分析[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(11): 956.
- [13] 李学爽, 李响, 向建武. 补阳还五汤加味治疗椎动脉型颈椎病 120 例[J]. 中国康复, 2004, 19(3): 152.
- [14] 游弋, 兰春燕, 梁蔚等. 梅花针刺络放血拔罐并牵引治疗腰椎间盘突出症[J]. 中国疗养医学, 2006, 15(1): 15.

(收稿日期: 2006-07-07)